

ESSAI

N° 157.

SUR

L'ANÉVRISME DU CŒUR;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 3 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine,*

PAR VICTOR-GEORGES-THÉODORE AUFORT, des Grands-Chéseaux,
Département de la Haute-Vienne;

Bachelier ès-lettres; Élève de l'École pratique de la Faculté de
Médecine de Paris, et Membre de la Société d'instruction médi-
cale de la même ville.

A PARIS;
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER, *Examineur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN, *Examineur.*
M. DESORMEAUX, *Examineur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Examineur.*
M. ROYER-COLLARD, *Examineur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES
DE MON PÈRE.

*Heu ! juvenis adhuc obiit ! mœrens luget proximus , luget
amicus , ast ego , ego filius , miserrimus gratum hoc amoris
æterni , sempiternæ memoriæ testimonium voveo et sacro.*

A MA TENDRE ET RESPECTABLE

MÈRE.

*Vous qui sacrifiez tout à l'amour de vos enfans , qui faites
tout pour leur bonheur , recevez ce faible , mais sincère témoi-
gnage de mon attachement et de ma reconnaissance : vous
avez aimé à faire naître en mon cœur les sentimens que je
me plais à tracer aujourd'hui. Puisse donc cet essai , fruit de
mes études médicales , être pour vous le garant assuré de la
conduite de votre fils !*

V. G. TH. AUFORT.

ESSAI

SUR

L'ANÉVRISME DU CŒUR.

Considérations générales.

L'ANÉVRISME du cœur est la maladie la plus commune de cet organe , celle que l'on trouve le plus souvent chez les sujets affectés de maladies organiques de ce viscère. Cette affection est une des plus fréquentes parmi celles qui peuvent affliger l'espèce humaine. Cette fréquence se conçoit facilement, si l'on considère le rôle important que joue le cœur, son activité continuelle, les rapports aussi étendus que nombreux qu'il a avec tous les organes de l'économie, connexions qui établissent entre toutes nos parties un accord non moins admirable qu'indispensable à la santé.

Centre de la circulation, le cœur reçoit et renvoie sans cesse dans toutes les parties du corps les principes destinés à y entretenir la nutrition; en rapport immédiat ou sympathique avec tous nos organes, on le voit les influencer, et réciproquement être influencé par eux; et cette espèce de réaction, quoique souvent aussi nuisible qu'utile, contribue beaucoup au dérangement de ses fonctions. Toutes les impressions, agréables ou fâcheuses, allant pour ainsi dire se concentrer sur cet organe, il semblerait qu'on devrait le rencontrer bien plus souvent malade. En effet, telle affection de l'âme le fait

palpiter ; telle autre donne à ses mouvemens une énergie capable de produire des hémorrhagies, quelquefois même l'apoplexie ; telle autre enfin les ralentit , et les affaiblit au point d'occasionner la syncope. Dans le langage vulgaire, cette influence fait rapporter au cœur toutes les affections morales , de même qu'on rapporte au cerveau toutes les opérations de l'intelligence ; de manière que le cœur est pour lui synonyme de maladie. Lorsqu'on dit que le cœur a éprouvé une vive émotion , on veut dire par là qu'on a été vivement affecté.

Les rapports du cœur avec les poumons et le cerveau sont si intimes, il existe un tel enchaînement entre leurs fonctions , que la perte d'un de ces organes , ou simplement le dérangement de leurs fonctions entraîne ou la perte ou le trouble des autres. Les poumons lui envoient les principes nécessaires à sa nutrition et à celle de tous nos organes auxquels il est chargé de les transmettre. Ces organes sont sans cesse en rapport avec lui , soit par le sang qu'ils en reçoivent , soit par celui qu'ils lui envoient ; aussi leurs maladies sont-elles fréquemment la cause du développement des affections du cœur. Dans l'énumération des causes de ces dernières lésions, par M. le professeur *Corvisart* , on voit les maladies aiguës, telles que la pneumonie, le catarrhe , produire les anévrismes du cœur , soit par la gêne qu'a éprouvée la circulation par suite de ces maladies , soit parce que le cœur lui-même s'est affaibli. Lorsque ces affections sont chroniques, leurs effets deviennent bien plus constans, plus prolongés, et très-souvent il est fort difficile de savoir si le cœur a été primitivement affecté, ou si la lésion a commencé à se développer la première dans les organes de la respiration. Cette question ne peut être jugée qu'en remontant à la source de la maladie.

L'encéphale a également de nombreuses connexions avec le grand ressort de la machine humaine. Cet organe, irrité d'une manière quelconque, soit par une passion vive de l'âme, soit par quelque maladie, porte quelquefois une impression si vive sur le cœur, que ce dernier réagit avec beaucoup de violence et occasionne une foule de maladies, telles que l'apoplexie, l'hémoptysie , des fièvres ardentes,

des phlegmasies, et, dans quelque cas même, selon plusieurs auteurs, la rupture d'une de ces cavités. D'autres fois le cerveau, ne pouvant librement exercer ses fonctions, se trouvant comprimé soit par une tumeur, soit par un liquide épanché dans son intérieur, sa sensibilité enfin étant émoussée par des narcotiques, ne fournit plus au cœur le stimulus nécessaire à entretenir ses mouvemens ordinaires. Ce dernier viscère à son tour se trouve, dans quelques cas, dans l'impossibilité de pouvoir envoyer au cerveau une quantité assez considérable de sang pour l'entretien de ses fonctions. C'est ce que l'on observe dans les maladies par débilité générale, les maladies pestilentielle, l'anévrisme passif au dernier degré, etc., etc.

Anévrisme.

On appelle *anévrisme du cœur* la dilatation contre nature de cet organe, qu'il y ait augmentation ou amincissement de ses parois. La substance musculaire, dans cette affection, paraît la plus intéressée : aussi l'action du cœur est non-seulement gênée, mais elle est même altérée dans son principe. La circulation se trouve dérangée ; mais ses dérangemens sont proportionnés au degré d'altération qu'a éprouvé le viscère principal de cette fonction. Toutes les fonctions qui se trouvent sous l'influence de celle-ci s'en ressentent plus ou moins : de là des symptômes plus ou moins fâcheux.

L'action du cœur étant habituelle, l'accroissement de cet organe peut devenir par cette raison même beaucoup plus grand ; sa consistance peut prendre de la solidité, et sa force devenir également plus considérable. L'exercice continuel de cet organe, qui se trouve quelquefois augmenté, une irritation qu'y déterminera quelque cause, peut en faire un centre de nutrition plus actif, et y fixer une bien plus grande quantité de substance nutritive. D'après cela il ne doit pas paraître étonnant de rencontrer des cœurs d'un volume énorme, sans aucune dilatation. Néanmoins je pense que cet état, qui à la vérité n'est pas très-ordinaire, n'en constitue pas moins une

maladie , parce que l'équilibre se trouvant rompu entre tous les organes , il doit nécessairement s'ensuivre dérangement dans leurs fonctions. Cet accroissement général et uniforme se rencontre assez rarement ; il est bien plus ordinaire de voir cette augmentation de volume exister , ou généralement dans toutes les parties de l'organe , ou seulement dans sa moitié , avec épaissement et dilatation de ses parois. Assez souvent encore on trouve le cœur ayant acquis un volume extraordinaire , avec dilatation et amincissement de ses parois. C'est d'après cela qu'on a admis deux genres de dilatation anévrismatique. Le premier constitue ce que l'on nomme *anévrisme actif*. Les cavités du cœur , dans ce cas , sont dilatées avec épaissement de leurs parois et augmentation de leur action. Le second est ce que l'on connaît sous le nom d'*anévrisme passif* : alors on trouve les cavités du cœur dilatées et amincies. Ces deux genres de maladies sont distincts par des symptômes différens , que l'on observe chez les sujets qui en sont affectés , et par l'état pathologique où se trouve l'organe , lorsqu'on l'examine après la mort.

L'anévrisme du cœur , ainsi que je l'ai déjà dit , affecte à la fois l'ensemble de ce viscère ; ce qui s'observe assez fréquemment. D'autres fois on ne rencontre de dilatée que la moitié gauche ou droite. Le premier cas est bien plus fréquent que le second. Enfin on a observé la dilatation anévrismatique dans un ventricule ou une oreillette seulement.

De ces dilatations , celle dite *active* est la plus fréquente ; et quand elle n'affecte que la moitié du cœur , elle existe le plus souvent du côté gauche. Lorsque l'anévrisme *passif* au contraire n'existe point dans tout l'organe , il est bien moins rare de le voir du côté droit.

Causes générales.

La cause première des anévrismes du cœur paraît exister dans une disproportion naturelle entre le cœur et les vaisseaux auxquels le premier transmet le sang pour être distribué aux diverses parties du

corps. Dans un cas semblable, le cœur, ne pouvant agir librement, réagit sur le sang qui se trouve en stagnation dans ses cavités ; ses fibres par là éprouvent une extension et une distension qu'elles doivent conserver par la continuité de la même action. Par suite de cette stase du sang au cœur, les vaisseaux coronaires s'en trouvent habituellement gorgés, la nutrition de l'organe doit en devenir plus active. Tout ce qui est susceptible de mettre quelque obstacle au libre cours du sang peut devenir cause d'anévrisme du cœur.

Les sujets des deux sexes à la fleur de l'âge, ceux qui ont la poitrine aplatie, les épaules saillantes, le col allongé, sont disposés à devenir anévrismatiques. Les personnes d'une forte constitution, d'un caractère irascible, offrent souvent des exemples de cette maladie. On a prétendu qu'elle était héréditaire. Sans vouloir réfuter ou adopter cette idée, je me contente de remarquer qu'il est possible que l'anévrisme du cœur soit dans le même cas que plusieurs autres maladies d'un caractère tout différent. Les divers virus ont une influence des plus marquées sur le développement de cette affection : les coups, les chutes, les plaies, les contusions sur la région du cœur, la course, la lutte, la danse, l'insufflation d'instrumens à vents, l'abus des liqueurs alcoolisées, l'exercice, etc., sont autant de causes qui peuvent produire des dilatations anévrismales au cœur, aussi-bien que d'autres maladies. Les plaies des poumons peuvent, après leur guérison, laisser des traces capables d'occasionner une maladie organique au cœur de la nature de celle qui m'occupe.

Les maladies aiguës, et plus particulièrement celles dites *chroniques*, des organes de la respiration, comme la pneumonie, le catarrhe, l'asthme, la coqueluche, etc., sont souvent causes du développement des maladies du cœur. Mais les causes les plus énergiques, les plus ordinaires même, sont les affections morales. Ces affections, dont l'impression est tantôt vive, tantôt fixe et durable, se portent sur l'organe central de la circulation, vers le centre épigastrique, et y concentrent tous leurs effets. C'est là une source de maladies de l'abdomen, et particulièrement de celles du cœur. A tous les âges, chez tous les sexes,

à toutes les époques de la vie , aucune affection morale ne peut être éprouvée que le cœur n'y participe plus ou moins. Ses mouvemens s'en trouvent troublés , accélérés , ralentis ou affaiblis ; quelquefois ses forces sont exaltées , diminuées , ou même presque anéanties ; le plaisir , la joie , la colère , la frayeur , enfin toutes les affections morales le font palpiter , augmentent plus ou moins ses mouvemens , ou les rendent plus ou moins lents. Dans quelques cas , son action s'en trouve suspendue , et même arrêtée pour toujours.

La frayeur anéantit celui-ci ; celui-là est comme foudroyé par un accès de colère ; un autre , ayant des passions plus douces , s'attriste et prolonge son mal , le cœur est subitement troublé dans son action. Chez les premiers , les désordres qui peuvent en être les suites sont beaucoup plus prompts. Dans le second , à la vérité , la cause étant moins active , agit plus lentement ; mais comme elle est plus prolongée , elle n'en doit pas moins développer une maladie organique du cœur.

« Les scènes sanglantes de la révolution , dit le professeur *Corvisart* , leurs hideux tableaux , le bouleversement des fortunes , les saisissemens , les émotions , les chagrins qui en ont été les suites , ont , dans ces derniers temps , fourni une foule de preuves de l'influence des affections morales sur le développement des maladies organiques du cœur. Combien n'avons-nous pas vu dans les hôpitaux de personnes naguère opulentes , alors réduites à la mendicité , désirer pour terme de leurs maux une mort prompte , que des lésions organiques du cœur leur apportaient trop lentement à leur gré ! »

Signes.

Pour procéder avec plus de méthode dans l'énumération des symptômes qui font reconnaître les anévrismes du cœur , je considérerai trois périodes , sans attacher une grande importance à cette division purement théorique.

Premier degré. — Dans cette période , le médecin présume , craint même le développement de la maladie : le plus exercé , le plus habile

ne peut guère la caractériser; ce n'est guère que vers la fin de ce degré qu'il en reconnaît tous les symptômes : cependant c'est alors qu'il importerait le plus de la reconnaître; car ce n'est guère qu'au commencement qu'elle peut être combattue avec quelque avantage. Voilà cependant les signes que l'on indique comme dénotant un anévrisme au cœur: la face est animée, d'une couleur vive, avec chaleur aux tégumens de cette partie; les malades se fatiguent avec la plus grande facilité; plus ou moins souvent ils éprouvent des éblouissemens et des étourdissemens; ils sont impatiens, irascibles, se plaignent fréquemment de céphalalgie, de palpitations; le cœur bat dans sa position naturelle, et à peu près dans la même étendue; la percussion de la poitrine n'offre rien de remarquable; ordinairement le pouls est développé, fort ou faible, dur ou mou, régulier dans le cas de simplicité, irrégulier au contraire lorsqu'il y a complication; la respiration paraît un peu gênée, surtout au moindre exercice, qui occasionne de l'essoufflement; les malades ont la plus grande disposition à s'enrhumer; ils toussent et expectorent difficilement des matières visqueuses, légèrement sanguinolentes quelquefois; presque constamment il y a un sentiment de constriction vers la gorge; la faim est, dans quelque cas, plus forte, les malades semblent digérer mieux. Ils sont assez ordinairement constipés; les sécrétions et les exhalations ne paraissent guère avoir éprouvé de changemens.

Deuxième degré. Dans cette période de la maladie, les symptômes sont beaucoup plus marqués et ne permettent guère au praticien d'en méconnaître la nature; mais leur connaissance est devenue d'une utilité moins grande, en ce que la maladie a déjà jeté de si profondes racines, qu'il n'est plus possible de la détruire. C'est ordinairement à cette époque que les malades viennent réclamer les secours de l'art. Ils présentent la figure bouffie, les lèvres, les joues, le bout du nez d'un rouge vif, tirant sur le violet; ils ont des lipothymies, des étourdissemens beaucoup plus marqués et plus fréquens. La constriction de la gorge est plus forte; les malades deviennent faibles au moment

de se livrer au sommeil ; presque toujours ils sont de mauvaise humeur, mécontents, versatiles, s'irritent pour la moindre chose, la plus légère contrariété ; le cœur fait sentir ses battemens dans une plus grande étendue : on peut facilement les apprécier en appliquant la main sur la région de cet organe. Les carotides battent aussi d'une manière sensible ; les palpitations reviennent plus fréquemment, sont plus fortes, et incommode davantage les malades ; le son de la poitrine est mat à la région du cœur, la respiration très-génée, les inspirations sont longues, se renouvellent fréquemment. Cette fonction ne peut guère se faire que dans une position où les malades ont la tête élevée, fortement penchée sur la poitrine. Le coucher horizontal ne peut être supporté ; la marche est presque impossible aux malades, surtout en montant ; ils sont obligés de s'arrêter à chaque instant ; la toux est plus fréquente, plus forte ; les crachemens de sang s'observent aussi plus souvent ; les digestions ne sont plus aussi faciles ; elles se font avec peine. Cependant les malades demandent à manger ; mais s'ils se satisfont, ils toussent, respirent plus difficilement, quelquefois même ils vomissent. Le dévoiement a remplacé ordinairement la constipation ; l'infiltration fait des progrès, aux membres inférieurs surtout ; les urines sont plus rares par moment, ce qui fatigue les malades ; d'autres fois elles coulent comme dans l'état de santé la plus parfaite ; les tégumens en général sont plus pâles, plus bouffis, ce qui annonce une infiltration prochaine.

Troisième degré. Dans cette dernière période, les signes sont si évidens, qu'il est impossible de douter de la maladie. Le visage est généralement infiltré, bouffi ; les lèvres, les joues, le nez, offrent des espèces de taches violettes, bleuâtres, livides ; les paupières sont très-tuméfiées ; les tégumens de tout le corps, et particulièrement ceux de la poitrine et de l'abdomen, présentent des plaques d'un rouge violet ; la peau est très-flasque ; la chaleur diminue dans les parties les plus éloignées du centre de la circulation. Dans cette période, il n'est guère possible d'apprécier le son que peut rendre la poitrine, tant

est grande l'infiltration des tégumens de cette cavité. Les malades sont d'une faiblesse extrême, à peine peuvent-ils remuer les membres; ils sont tristes, abattus, délirent quelquefois la nuit; ils ne peuvent goûter de repos; ils se réveillent aussitôt qu'ils sont endormis; l'anxiété est des plus grandes; et tourmente habituellement les malades. Les mouvemens du cœur ne sont presque plus sensibles; on n'apprécie plus guère qu'un bruissement étendu; le pouls est petit, inégal, intermittent et fréquent; la respiration extrêmement gênée; à peine cette fonction peut-elle se faire encore; la toux est sèche; quelquefois elle est suivie de matières puriformes ou sanguinolentes, avec du sang pur, noir, caillé; l'appétit est nul; les organes digestifs sont pour ainsi dire anéantis; quelquefois les malades ont des selles fréquentes; d'autres fois ils sont constipés, les urines ne coulent presque plus; enfin l'infiltration générale augmente de jour en jour, et la mort ne tarde guère à venir mettre fin aux horribles souffrances des malheureux qui présentent un état aussi désespéré. Cette funeste terminaison arrive subitement au moment où on s'y attend le moins, lorsque les malades veulent se remuer, prendre quelque chose, ou même causer, ou faire une grande inspiration.

Signes propres à chaque genre d'anévrisme.

1.° L'anévrisme actif ne s'observe guère que chez les sujets d'un tempérament sanguin, d'une constitution forte, robuste, qui sont dans la force de l'âge; le plus souvent il est la suite d'une lésion aiguë, produite, soit par un violent effort, ou un exercice immodéré. Une course forcée, la lutte, l'acte vénérien trop souvent répété, l'équitation, la charge de fardeaux trop lourds, les instrumens à vent, le chant porté à l'excès, les cris, les coups, les chutes, les contusions sur la région du cœur, sont encore la cause du développement de cette espèce d'anévrisme: la figure est rouge, violette, surtout vers les pommettes; les yeux sont injectés; les battemens du cœur sont forts, souvent sensibles même à la vue; le pouls est fort, fréquent, vibrant; le son du thorax est plus distinct.

2.^o L'anévrisme passif, au contraire, ne se développe guère que chez les sujets mous, d'un tempérament lymphatique, qui ont une constitution faible, détériorée par quelque cause. Les maladies chroniques sont le plus ordinairement causes de ce genre de lésion : un état d'engorgement des poumons, par exemple, qui se forme lentement, est presque toujours l'origine de cet anévrisme ; la figure est pâle, bouffie ; le cœur bat lentement, d'une manière peu sensible ; le pouls est faible, mou, facile à déprimer.

Signes au moyen desquels il est possible de croire la dilatation plutôt d'un côté du cœur que de l'autre.

On ne peut pas certifier quel est le côté du cœur qui est malade plutôt que l'autre. Cependant on possède à ce sujet des signes qui sont capables au moins de faire soupçonner l'existence d'anévrisme dans une cavité plutôt que dans l'autre. *Lancisi* annonçait comme signe certain de dilatation du côté droit, les pulsations des veines jugulaires ; mais, comme le même phénomène a été observé sur des sujets où on a trouvé les cavités gauches dilatées, on ne peut admettre ce signe comme positif ; néanmoins il peut bien être de quelque valeur. Lorsque la maladie existe du côté droit, les battemens du cœur se manifestent plus à droite qu'à gauche ; le pouls est plus régulier ; la respiration semble plus gênée ; les malades sont plus étouffés, les hémoptysies symptomatiques plus fréquentes ; le sang, qui en est la suite, est plus noir, le visage plus injecté, d'une couleur violette. C'est dans ce cas peut-être que les plaques livides qui s'observent sur les tégumens sont le plus fréquentes.

On peut présumer la maladie plutôt à gauche qu'à droite. Lorsqu'il y a plus d'irrégularité au pouls, que la respiration se fait avec un peu plus de facilité. Dans ce cas de dilatation, les mouvemens du cœur paraissent exister plus à gauche qu'à droite ; les malades ont la figure plus animée, plus rouge, moins bouffie.

Diagnostic.

Les anévrismes du cœur peuvent, dans certaines circonstances, être confondus avec d'autres maladies. Je vais, autant que possible, chercher à établir le diagnostic de ces diverses affections.

1.^o *Asthme*. Cette affection, d'après l'idée le plus généralement admise, commence par les poumons. D'abord la circulation ne paraît pas subitement gênée; la respiration, au contraire, s'embarrasse seulement; d'autres fois elle s'altère plus promptement, et finit par devenir suffocante pendant l'accès; la poitrine résonne bien dans tous ses points; le pouls est régulier, vite; la maladie a des accès où elle augmente beaucoup; les malades expectorent un liquide écumeux, abondant.

L'anévrisme attaque le cœur. Il commence par des battemens irréguliers, des palpitations; le son de la poitrine est obscur dans la région du cœur, le pouls fort, vibrant, faible, mou, inégal, irrégulier. On n'observe pas d'accès dans cette maladie d'une manière aussi marquée.

2.^o *Hydrothorax*. On trouve, dans cette maladie, la figure pâle, amaigrie; les yeux sont ternes, languissans; la poitrine, du côté affecté, ne résonne que dans l'endroit où se trouve placé le liquide; le son y est obscur généralement, si toute la cavité est remplie d'eau. La respiration, quoique courte et gênée, se fait avec tranquillité, sans ou avec très-peu d'expectoration. Il n'y a point de palpitation ni de ces reveils en sursaut qui sont un des principaux signes des maladies du cœur; les extrémités inférieures et le bras du côté malade sont œdématisés; le pouls est faible, régulier; les battemens du cœur sont lents. Dans le cas de dilatation anévrismale du cœur, la face est vultueuse, bouffie, violette aux pommettes, aux lèvres; la respiration est beaucoup plus gênée; elle est entrecoupée, ne peut se faire que

lorsque le malade est couché la tête élevée, penchée sur la poitrine, et cette dernière cavité un peu inclinée en avant; le son est obscur à la région du cœur; le coucher n'est point indifférent comme dans l'hydrothorax; il ne peut se faire que dans la position déjà décrite. L'infiltration est plus générale; les palpitations, les réveils en sursaut, s'observent fréquemment; le cœur bat dans une grande étendue, ses mouvemens sont irréguliers, etc., etc.

3.^o *Palpitations symptomatiques.* Souvent il arrive que des sujets sont tout à coup affectés de palpitations qui les tourmentent beaucoup, et qui en même temps leur causent la plus vive inquiétude. Ces palpitations se prolongent plus ou moins; mais ordinairement elles sont de peu de durée. Elles n'attaquent guère que les personnes d'une grande sensibilité, qui sont éminemment nerveuses, que la plus légère affection met hors d'elles-mêmes. Tantôt elles sont la suite d'une simple affection morale, tantôt d'une congestion sanguine qui se sera opérée momentanément aux poumons. On les voit assez souvent après la suppression d'hémorrhagies habituelles, comme hémorrhoides, menstrues, après la disparition subite d'une affection cutanée ou de toute autre maladie. Dans ce cas, il n'y a que les mouvemens du cœur qui soient lésés. Avec de l'attention, il sera toujours facile de distinguer l'anévrysme du cœur d'avec ces lésions. D'ailleurs, l'absence de tous les autres signes des maladies du cœur suffirait seule pour les faire reconnaître.

Traitement.

La médecine, dans cette maladie, il faut en convenir, n'est pas toujours d'une grande efficacité. Son application pourrait néanmoins être d'un bien grand avantage, si elle était faite dans les premiers instans de la maladie, lorsqu'il n'y a encore que peu de mal; mais malheureusement on n'y a recours que dans un temps où tous les secours sont devenus presque impuissans. Si le médecin reconnaissait la maladie dans son principe, il pourrait, en éloignant les causes présu-

mées, en écartant les terribles influences qui sans cesse aggravent le mal, sinon la guérir, du moins y apporter de grandes améliorations. Ses soins et ses peines ne seront pas également récompensés dans les diverses époques de la maladie, car le plus souvent ses secours ne pourront qu'être palliatifs; mais ce sera toujours pour lui une grande consolation que de pouvoir adoucir les maux des malheureux qui sont atteints d'une affection si redoutable.

Ce n'est donc que dans la première période que le médecin peut avec avantage faire l'application de son art. La cause alors, ayant fait peu de ravage, peut être détruite plus facilement. Dans les deux dernières périodes, ses secours ne peuvent que soulager pour quelques instans. La guérison d'un anévrisme actif est moins difficile à obtenir que celle du passif. Dans le premier cas, il s'agit de diminuer les forces trop grandes de l'organe centrale de la circulation : la méthode débilitante fait par conséquent la base de son traitement. Dans le second cas, au contraire, il faudrait donner à l'organe malade des forces qui lui manquaient pour rentrer dans son état naturel; ce qui est bien difficile, pour ne pas dire impossible, ne pouvant agir qu'indirectement sur l'organe affecté.

Dans quelque genre d'anévrisme que se soit, il faut toujours chercher à découvrir la cause qui aura pu développer la maladie, la détruire, ou du moins en éloigner les influences. Ainsi, si on s'aperçoit que le malade est toujours tourmenté d'affections morales, on cherchera à gagner sa confiance, à le distraire autant que possible : on emploiera tout pour lui faire oublier ce qui a causé ses affections. Un flux quelconque s'est-il supprimé, il faut le rappeler promptement, ou y suppléer dans le cas où on ne pourrait le faire. Une humeur dartreuse, psorique, goutteuse, rhumatisante, est-elle venue se fixer sur le cœur, sur-le-champ il faut rappeler la gale à la surface cutanée, la dartre à sa place ordinaire, la goutte, l'humeur rhumatisante dans le lieu qu'elles occupaient auparavant. Si l'on présume que la profession du malade a pu influencer sur le déve-

loppement de sa maladie, on devra l'engager à la quitter, ou au moins à en changer, si le travail lui est indispensable pour subsister.

En même temps qu'on combattra la cause présumée, la maladie ne devra pas être abandonnée. La méthode de *Valsalva* sera mise en usage avec avantage, particulièrement dans l'anévrisme actif. Cette méthode, dont les effets ont été depuis long-temps constatés, paraît avoir été de la plus grande utilité entre les mains de plusieurs habiles médecins. On connaît la manière de l'employer; je me dispenserai donc d'en faire mention ici.

L'illustre *Morgagny* est aussi l'inventeur d'une méthode qu'il dit avoir employée avec quelque succès. C'est le premier qui, dans le cas de maladie du cœur, a mis en usage les révulsifs et les dérivatifs de toute espèce, afin d'éloigner de l'organe lésé l'affluence d'humeur qui paraissait accroître sans cesse sa désorganisation. On pourra donc aussi y avoir recours, toutefois après avoir employé la première.

On emploiera des bains de pieds, de siège, afin de faire dériver une certaine quantité de sang vers les extrémités inférieures, et de désemplir par là le cœur et les gros vaisseaux; on appliquera fréquemment des sangsues à l'anus, autant pour y attirer le sang que pour évacuer de ce fluide; on fera prendre quelques bains pour entretenir libre les fonctions de la peau, et empêcher le sang de se retirer toujours vers les organes intérieurs. Par tous ces moyens, on apporte au moins une grande amélioration dans la marche de la maladie, si on ne parvient point à l'éteindre dans sa source.

Lorsque les malades qui réclament les conseils du médecin se trouvent déjà dans le deuxième degré de leur maladie, il ne faut plus espérer alors de guérison radicale, les remèdes palliatifs sont les seuls auxquels on doit recourir. On les mettra à un régime plus ou moins sévère, on leur fera des saignées générales pour diminuer la masse du sang, et rendre par suite l'exercice du cœur plus libre; on appliquera des sangsues à l'anus, que l'on renouvellera autant de fois que le besoin l'exigera; on mettra en même temps en usage les apéritifs, les diurétiques de toute espèce; enfin les révulsifs et les déri-

riatifs de tout genre ne seront pas négligés. Rarement il arrive que, par ces moyens on ne parvienne pas à rendre l'espoir aux malades; mais après un temps plus ou moins long, ils redeviennent plus malades, et demandent de nouveaux secours.

La maladie étant parvenue au dernier degré, le soulagement qu'on peut raisonnablement espérer est encore d'une bien moins longue durée. Les mêmes moyens sont encore indiqués; mais ils sont d'un bien moindre succès, et d'une durée bien plus courte. Les malades, sans cesse tourmentés, attendent de jour en jour le terme de leurs souffrances. Enfin la mort vient leur apporter le soulagement souvent désiré par eux.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente PARISET*).

I.

Quo in morbo somnus laborem facit, lethale; si verò somnus juvet non est lethale. *Sect. 2, aph. 1.*

I I.

Qui sæpè et vehementer citra manifestam causam animo linguuntur, ex improvise moriuntur. *Ibid., aph. 41.*

I I I.

Quibus urinæ crassæ, grumosæ, paucæ, non sine febre, copia ex his succedens tenuis juvat. Talia autem iis maximè prodeunt, quibus ab initio morbi, aut brevi post subsidentiam, continent. *Sect. 4, aph. 69.*

I V.

Hydropicus, si tussis habeat, desperatus est. *Sect. 7, aph. 47.*